

『美味しんぼ』福島の実態編に寄せられた ご批判とご意見

弊誌22/23合併号が4月28日に発売されて以降、
『美味しんぼ』の内容につきまして、皆様から多くのご批判・ご意見を頂戴しました。
福島第一原発の事故は、これからも日本中のすべての人が考え続け、向き合わなければならない問題です。
作品内容が提起する問題について、
識者や行政の皆様から寄せられたお考えを紹介する、特集記事を掲載させていただきます。
頂戴したご意見につきましては、真摯に受け止め、今後の誌面作りに活かしていきたいと思っております。
(ビッグコミックスピリッツ編集部)

安斎育郎氏

立命館大学名誉教授
(放射線防護学)

鼻血や倦怠感については、福島の方でそうした症状を心配している方がいるという話は伝わってきています。そして、それが放射線によるものかの議論がある。ただ、原発事故前の鼻血や倦怠感に関する統計データと今を比べなければ、増えているのかどうかはなんとも言えません。具体的な、そういう比較データは承知していない。

こうした症状は「後付けバイアス」によって出ることが知られています。これは心理学用語で、鼻血が出た、疲れたという症状が出た場合、福島で放射線を浴びたからではないかと考える。今、こんなに疲れているのは、きっと福島に行ったせいだろう、などと考えることはよくあることです。そういうふうにいる方が多く現れることはあり得ると思います。が、これは原発事故によるものだと断じるようなものではないでしょう。

放射線の影響が、人々にどういう影響を与えるのか。それは、4つのカテゴリーに分けて考えるべきでしょう。①身体的影響、②遺伝的影響、③心理的影響、④社会的影響です。

このうち、社会的影響というのは、福島に対する差別や偏見、風評被害もそうですし、避難していた人が、これまでかかっていたお医者さんに通えなくなったり、衛生面の変

化や集団生活など環境の変化によっておこるストレスや不眠、食欲不振に陥ったりして死期を早めたりするものもそう。最近では、福島県では原発関連死が震災による直接の死者を超えています。これもこの社会的影響によるものです。

心理的影響については、多くの方々は放射線は浴びないに越したことがないということを知っているの、何かあると福島のせいではないかと考えてしまう。放射線量が通常より高いと知った際に、そういう感じ方をします。さきほど触れた、後付けバイアスもそうです。鼻血が出ると放射線のせいではないかと考える。何か起きたら、放射線と関連付ける。それがさらに進むと、福島県で採れた食材は、汚染の実態と関係なく「食べないほうがいい」と感じる。

が、今回の『美味しんぼ』の件を検証する場合には、①②に該当するか否かという問題になります。これは放射線医学とか放射線影響学といった科学のジャンルによるものです。

結論的に言えば、もちろん個人差もありますが、1シーベルトを超えなければ倦怠感は現れないと考えていいでしょう。毎時ではなく、一度に1シーベルトを浴びた場合です。目安としての、1シーベルトです。1シーベルトは、10000ミリシーベルトであり、1000マイクログラムです。この線量を浴びた人が倦怠感を感じた場合は、放射線との因果関係を疑って構いません。もちろん、倦怠感に従事した労働の強度にも依存しますし、人によって

放射線の感受性は違います。もっと低いレベルで倦怠感や吐き気が出る人もいれば、もっと高くないと症状が現れない人もいます。数百ミリシーベルトから1シーベルトの範囲で起こると考えればいいでしょう。目安としての1シーベルトと言えます。

今回の『美味しんぼ』では福島第一原発を見学した際に、「1時間あたり1680マイクログラム」とありますが、1時間そこにいたわけでもないし、1シーベルトよりはるかに低い被ばくでしょう。

私自身、毎月福島に行って放射能調査をしています。保育園児や幼稚園児の通園路や散歩道の線量を測り、ホットスポットを見立てて、どうすればいいか提案する活動をしています。南相馬や飯館、川俣、福島市、二本松、本宮、いわき、郡山などに行っています。その地域にべらぼうに高い被ばくをしている人はいません。もちろん、倦怠感や鼻血の症状が被ばくとの因果関係を示唆するような仕方では出ていないと承知していません。

また、私は事故の5週間後の2011年4月16日、浜通り沿いに北上し8時間ほど、汚染土の採取や空間線量率分布の測定調査を行いました。それでも被ばく線量は22マイクログラムでした。事故直後でもこのくらいでした。

原発を見学した方も、短時間でしようから、僕よりも浴びている線量は低いはずでしょう。10〜20マイクログラムというレベルかなと思います。その数値なら、これまで言われてきた放射線影響学から言えば、倦怠感が残ったり、それが原因

で鼻粘膜がやられて鼻血が出るようなことは考えにくい。漫画によれば、鼻をかむと小さな血痕があったと書いてあるから、そんな大げさではないかもしれないけれど。

相対的に汚染が高かったという原発から60km圏の福島市渡利地区の調査も行いました。渡利地区の保育園の園児90人、保育者20人、そして希望される保護者の方の外部被ばく線量を継続実測調査した。積算線量計というのを配った。行政はガラスバッジというのを使いましたが、僕はクイクセルバッジという似た原理のものを使った。寝る時も近くに置いてもらって毎月ごとに測定し1年間測ってもらったんですが、今の状況だと、渡利地区で保育園生活をしている人の被ばくは、1年間で0.2ミリシーベルトいかにないくらいなんです。よって、10000ミリシーベルト(1シーベルト)には程遠い。渡利地区にも、鼻血や疲れが抜けないうという話は確かにあったが、放射線防護学的に見れば、放射線が直接身体に影響したのではなく、心理的な影響が大きかったのだと思います。

率直に申し上げれば、『美味しんぼ』で取り上げられた内容は、的を外れていると思います。今回の事故を受けてやらねばならないのは、まずは原発事故で何が起きたかの解明、汚染水漏れ対策、50年かかると言われる廃炉の方法やそのための労働力の確保、そして10万年かかると言われる高レベル放射性廃棄物処理の問題。なのに原発再稼働や輸出という話が出ています。そうした問題はぜひ、取り組まねばならないと思

※いただいたご意見は、お名前のあいうえお順で掲載させていただきました。ジャーナリストの青木 理氏のご意見は報道の観点からのものであるため、一番最後にご紹介させていただきます。

ます。

そして、これはお願いになります
が、200万人の福島県民の将来への
生きる力を削ぐようなことはして
ほしくない。僕自身、わが故郷でも
ある福島の人々をサポートしていく
つもりです。被ばくをできるだけ少
なくするにはどうしたらいいかと。
そういうことからすると、鼻血や倦
怠感といった後付けバイアスの可能
性が強い部分を強調されるのは状況
錯誤だと思っています。放射線医学の実
態も反映していない。心理的な影響
としてはあり得ますが、果たしてそ
の問題が今のメインなのか。それよ
りも、18歳以下の甲状腺がんの可能
性の問題など、取り組まねばならな
い問題はたくさんある。そういうこ
とを明らかにすることのほうが必要
だと思います。

結局、日本人の放射線リテラシー
が低すぎるという問題があるでしょ
う。放射線に関する知識、情報を読
み解いて、その危険度がどのくらい
かを理解する基本的素養をまったく
学校教育その他でつけてこなかっ
た。そのため「放射線を大量に出し
た原発事故がある福島」と聞いただ
けでいろんな影響が起きてくること
はある。巨大なストレスが生じるよ
うな状態になっている。家を放棄し
て他県に移る人もいるぐらいだか
ら。

もちろん心理的バイアスだとして
も、それに対してはきちっと対応し
なければいけないことです。が、こ
れがメインの問題かと言われると、
それどころじゃない、もっと重大な
問題がある、というのが私の意見で
す。また、福島の200万人の方が

希望を紡ぐような内容を次は書いて
ほしいと希望します。

なお、放射線と鼻血に関しては、
具体的なデータは承知していませ
ん。倦怠感に関しては研究はある
が、鼻血については知らない。た
だ、放射線を浴びると皮膚がやられ
るのは事実ですから、粘膜が破れれ
ば鼻血が出るわけで、それは皮膚に
影響が出るのと同じですから、一定
以上の放射線量を浴びると鼻血が出
ることはあるでしょう。

あくまで目安ですが、1シーベルト
で倦怠感が出て、3シーベルトで
脱毛現象が起こる。5シーベルトで
皮膚に赤い斑点。7シーベルトでや
けどをします。8シーベルトでは火
ぶくれ、ただれが出る。全身に浴び
たら、1か月で亡くなる。10シーベ
ルトで潰瘍ができる。イリジウム1
92という放射性物質を拾ってポ
ケットに入れた人が、尻に潰瘍がで
きたということもあった。潰瘍が出
るのは、そのくらい極端なケースで
ないと起きません。

遠藤雄幸氏

川内村村長

「鼻血」について、私個人の周り
では、前双葉町長の井戸川克隆氏以
外そうした症状を呈している方を見
たり聞いたりしたことはありません。

情報に対しさまざまな受けとめ方
があることは承知していますが、信
頼できる、信用できる情報の発信に
努めています。除染後のモニタリン

グヤガンマカメラによる可視化な
ど、住民立ち会いの下実施して、再
除染についても実施する方向で検討
しています。仮置き場の様子や線量
の数値はホームページにアップしリ
アルタイムで確認できます。行政の
発表に不信を持たれる方がいること
は残念ですが、そうした方にも信頼
される情報を繰り返し繰り返し発信
していくこと以外、不信を払拭する
方法はないと思います。

平成24年1月に、「戻れる人から
戻りましょう。心配な人は様子を見
てから戻りましょう」と帰村宣言を
して、4月に役場機能を村内に戻し
除染やインフラ整備などを進めてき
ました。現在約半数の村民が戻って
生活を再開しています。全員で戻ろ
うとか、いつまでに戻ろうとか、制
約や制限をするものではなく、行政
はそれぞれの判断を尊重しそれぞれ
をサポートしていく立場。戻らない
理由の中には、当然放射線への不安
やプラントが落ち着いていないこと
をあげている村民もいます。この2
年間、150回ほどの住民懇談会を
開催してきました。県内外の避難所
や村内での懇談会では、出来るだけ
小さな意見を大切にしようとして小規模
で数多く実施しています。戻る戻ら
ないはそれぞれの判断でいいんだ
よ、と結んでいます。

震災後3年を経過し、全般的に原
子力災害に対して報道量が減ってい
ることは実感しています。特に中央
紙や他県の地方紙では、記事のポ
リュームが激減していると感じます
ので、村の広報誌で村の様子や、食
品モニタリング結果、就職案内、補
償や賠償に関する情報、原発の様子

などを伝えていきます。

『美味しんぼ』を読んでいないの
でなんとも答えられません。この
2年間帰村に向けて取り組んできた
感想を述べさせていただきます。

県外に避難した住民が、「福島は
危ないから避難しろ」と言う。戻っ
た住民が、「故郷を捨てたのか」と
問う。「避難する・避難しない」、
「戻る・戻らない」の対立構図をつ
くらないために、善意の押し付けや
過激な干渉はできる限り控えてほし
い。そこで生活している多くの住民
がいること、避難を余儀なくされて
いる村民がいることを忘れないでほ
しいと思います。目に見えない放射
線は、仲が良かった隣近所の人たち
を仲違いさせ、親子・夫婦関係まで
ギクシャクさせる。コミュニティ
まで崩壊させる。被災者同士がそれ
ぞれ批判し合う姿に心が痛みます。

健康被害についてはあくまでも科
学的・医学的検証に基づいて語って
ほしい。数字を出す時には、その根
拠を分かりやすくしっかり説明して
ほしい。原発事故直後、政府や県、
東電からの情報を信頼できない中
で、「危ない、危険、逃げる、健康
被害」という刺激的な情報に皆が飛
びつきました。

原発事故はお金の問題も絡んで人
の心をズタズタにした。だから疲れ
てしまう。戻って来ても毎日が不安
だ、という人は今からでも避難した
ほうがいいと思います。避難したけ
れども、親子や家族がバラバラ、両
親が体調を崩して心配、という人は
戻ってきたほうがいいと思います。
避難している人、戻って来ている
人、避難所を行ったり来たりしてい

る人も、それぞれの判断を尊重して
支援していくつもりです。なぜなら
前例がなく何が正解か間違っている
のか、分からないのです。

多くの読者がいる御社の雑誌の一
言一言は重い。自主避難者支援は理
解できますが、全ての被災者が同じ
ように受け止めることができるかど
うかは疑問だと思う。まず、現場を
知ってほしい。川内村の様子をぜひ
見てほしい。風評は瞬間に広がる
が、それを打ち消すには長い年月と
費用を要するのです。

大阪府・大阪市

週刊ビッグコミックスピリッツ
『美味しんぼ』に関する
抗議文

平成26年5月9日付で貴社宛に、
『平成26年5月12日発売予定週刊
ビッグコミックスピリッツ掲載の
「美味しんぼ」の内容の一部訂正』
について申し入れを行いました。が、
訂正等の対応をいただけなかったた
め、次のとおり厳重に抗議いたしま
す。

東日本大震災により生じた災害廃
棄物の広域処理において受入対象と
している廃棄物は、放射性セシウム
濃度が100ベクレル/kg以下のもの
で、科学的にも安全に処理ができ
ることが確認されているものであ
り、廃棄物処理法の規制を遵守する
ことにより、適正に処理ができるも
のです。

玄侑宗久氏

作家
臨済宗福聚寺住職

「鼻血と放射能」

大阪府、大阪市といたしましては、東日本大震災により生じた災害廃棄物の広域処理について、国からの要請や岩手県からの要請を受け、岩手県宮古地区の災害廃棄物を受入れることとし、平成24年11月29日、30日の試験処理による安全性確認のうえ、平成25年1月23日から9月10日まで本格処理を行い、処理期間中や処理後においても、放射能濃度や空間放射線量率、その他必要な項目について十分な測定を行い、その結果は府市ホームページにおいて公表しておりますが、測定結果は、全て受け入れの前後で変化はなく、大幅に基準値を下回るもので、安全に処理していることを確認しており、災害廃棄物の受入による影響は見受けられませんでした。

また、処理を行った焼却工場の存在する此花区役所、同保健福祉センター、此花区医師会に確認をしましたが、処理中においても、その後においても、作中に表現のある「大阪で受け入れたガレキを処理する焼却場の近くに住む多数の住民に眼や呼吸器系の症状が出ている」というような状況はございませんでした。

事実と異なる貴誌「美味しんぼ」記載の表現は、此花区民をはじめ大阪府民の無用な不安を煽るだけでなく、風評被害を招き、ひいては平穏で安寧な市民生活を脅かす恐れのある極めて不適切な表現であり、冒頭述べましたように、大阪府、大阪市中として嚴重に抗議するとともに、作中表現の具体的な根拠については非開示されるよう強く求め、場合によっては法的措置を講じる旨、申し添えます。

「美味しんぼ」の今回の原稿と、単行本を拝読した感想です。

基本的に、単行本のほうでは、福島県の安全を「発見」し、それでも続く風評被害を憂える立場から、大凡まともに書かれていると感じました。ただ、その場の線量に単純に「24×365」を掛け、ICRPの基準と比べて驚く場面が何カ所もあり、これは換算係数の掛け忘れです。ご注意ください。また、

最も信頼できるのは個人線量計で継続的に測った数値ですが、それですと、福島市に暮らして、現在だいたい年間1mSvです（ちなみに東京は約0.5mSv）。私の住む三春町の実生プロジェクトは、全国のお寺さんに線量計を送って携帯していただき、一年以上測定してもらっています。それは放射能の問題が福島県に特化されることではない、という点と、県外に避難した人は多いものの、全国の放射線量を冷静に見比べてほしかったからです。

1980年代から比較すると、2002年には放射線量の県単位の順位も変化します。天然のウラン鉱床がある岐阜県よりも、むしろ北陸や西日本の線量が上がってくるのです。2002年に長瀬ランダムアが全国14万9千カ所ので一年間継続的に

測定した結果、年間1mSvを超える県は十一県ありました。この位置関係からたやすく推察できるのは、これはどうも西の方から運ばれてきたようだと、ということ。調べてみると、1964年以降、中国がウイグル自治区で行なってきた地上あるいは空中の核爆発実験による放射性物質総放出量は、チェルノブイリ事故の約500万倍であることが分かっています（札幌医科大学、高田純博士）。西から飛んでくるのは、黄砂やPM2.5だけではなかったのです。

しかし私は、こうした事実も危機感を煽るために調べたわけではありませぬ。たとえば生涯被曝量という考え方をとれば、今回の福島第一原発事故による追加被曝量は、多い人で約10mSvとされます（初年度で約4mSvと見て、生涯ではその2.5倍になるという計算式…国連科学委員会）。つまり、これまでおよそ150mSvであった日本人の生涯被曝量が、最大に被曝した人でも約160mSvになる程度だということ（ちなみにチェルノブイリ事故による生涯被曝量の加算は35mSv）。これをどう捉えるかは様々でしょうが、原発の近隣地区はともかく、福島県全体に人が住めない、などという話は、冷静さを欠いた感情論としか思えません。

「美味しんぼ」単行本のほうで、会津地方など線量の低い地域の風評被害に同情されていたようですが、実際、現在の会津地方よりも線量の高い地域は全国に無数にあります。しかしそうした個別性に向けられた炯眼も、今回の鼻血発言で元の木阿

弥になったようです。なにより作中の井戸川発言は、県内全域について一括りにしています。作中に採り上げた以上、それは井戸川氏の責任で済みません。また次号での荒木田氏の登場により、このダメージは決定的になると思われませぬ。「福島が、もう取り返しがつかないほどに汚染された」という言葉は、おそらくこれまでの「美味しんぼ」の丹念な取材や執筆の努力を一蹴してしまふほど酷い言葉です。細かく地域ごとに分けて語ってきた努力を、自ら否定するようなものではないでしょうか。行政などへの怒りは分からな

いではありませぬが、やはりこの問題は、もっと繊細な言葉で語らなくてはなりません。

私は今回の問題（原発事故の問題）でいちばん困るのは、原発の是非と放射能の問題をイシシヨクタにして捉える人々だと感じています。原発には私も反対です。しかし、だからといって、微量の放射線量の増加も許せない、というのは、些か冷静さを欠いています。放射線の問題はまた別な問題として考えなくてはなりません。賠償の問題も絡み、じつに複雑ですが、放射線の問題は単独で考えてほしいのです。

鼻血の描写のところに書いてあったフリーラジカルの作用は、なにも放射線に特有のことではありませぬ。活性酸素は日常の生活でも細胞あたり一日で約十億個も発生するとされ、毎日それによって数万〜数十万個のDNA損傷が起きると言われます。100mSvの放射線を浴びると、約二百個ほど損傷が増えることが分かっていますが、これは総量

からすれば誠に微々たるもの。そして我々の体に産みだされる活性酸素の一番の原因は、下手な呼吸だということをお忘れはいけません。下手というより、まだ酸素がたくさん残っているのに吸う、という悪循環によって発生するのです。鼻血が出た方々の当時のストレスが甚大であり、呼吸が浅くなっていたことは確かでしょうが、それが放射線のせいと考えるのは早計です。

あの漫画については福島県の地方紙にも記事が載ったため、あちこちで話題になります。たいていは「鼻血、出たことある？」「べつに」というものですが、なかには「うかつに鼻血も出せないな」という声も聞かれます。鼻血の話は、震災から間もない頃にも誰かが言ったため、反感がとて強いのだと思います。そのときは、双葉郡で耳のない兎が生まれた話とセットだったように思います。当時は悪質な流言飛語と判断されましたが、今回は一応取材もしているようですから、逆に聞き捨て

ならないでしょう。

ちなみに私も震災以後、忙殺されていましたが、鼻血は出ませんでした。檀家さんや知人友人にもそんな話を聞いたことはありません。登場する「四人の鼻血の一致」は信じませんが、ただそれだけで福島県全域を危険と見做し、出て行くことも支援するという考え方は、今の福島県の複雑な状況を更に混乱させるものです。鼻血が放射能のせいだと思ひ込むまえに、足の小指の付け根より少し下の外側の窪みにお灸でもしてみてください。そこが鼻血に効くツボです。

小出裕章氏

京都大学原子炉実験所
助教(原子核工学)

今も帰れない地域が存在している、危険が存在するという事実を伝える必要はもちろんあります。国や電力会社、大手マスクミがその責任を放棄する、むしろ意図的に伝えなようにしている現状では、そうした活動は大切で、「鼻血」が出る

うな状況で、行政の発表に対して不信感を持たないとすれば、そちらが不思議です。何より放射線管理区域にしなければならぬ場所から避難をさせず、住まわせ続けているというのは、そこに住む人々を小さな子どもも含めて棄てるに等しく、犯罪行為です。

崎山比早子氏

医学博士

元・東電福島原発事故調査委員
元放射線医学総合研究所主任研究官

見では立証できないことであつても、可能性がないとは言えません。科学とは、事実の積み重ねによって進んでいくもので、従来は分からなかったことが少しずつ分かっていくものです。もちろん、心因性の「鼻血」は十分にありうると思いますし、従来は知られていない鼻粘膜の損傷の機序もあるのかもしれない。人間は個人差、個体差がありますので、鼻血を出す人も出さない人もいることは当然です。でも、私は医者でも生物学者でもないの、地域差が生じるかどうかは分かりません。「疲労感」については、不安を抱えている中では、心因性のものは当然あるでしょう。あるいはマスクをするなどという行為に伴う疲労もあるでしょう。

私は臨床医ではないので経験がなくて、低線量被曝が鼻血の原因になるのか否かということについてはわかりません。ただ、今の日本では低線量被曝の健康影響に関する議論がおかしくなっているという点については意見を述べたいと思います。政府は、「年間20ミリシーベルト以下であれば安全」だと言っています。原子力規制委員会が住民帰還の条件として提言したものです。20ミリという水準は、ICRP(国際放射線防護委員会)勧告の、緊急事態後の長期被曝状況の最高線量限度を用いたのだと思いますが、年間20ミリシーベルトで健康に影響を与えないという証拠は全くありません。

行政は、事故を引き起こしたことに ついてなんの責任も取らないままですし、むしろ現在は福島原発事故を忘れさせようとしており、マスクミもそれに追随しています。このよ

「放射線が安全なのはゼロのときの

み」だと結論付けています。20ミリシーベルトも浴びれば将来、癌になる可能性があります。放射線の持つエネルギーの大きさが、生体を形成している分子の結合エネルギーの大きさの数万倍にもなるため、放射線の飛跡が1本通つてもDNAに複雑損傷を起こす可能性があるからです。それが原因で20~30年後に癌になる可能性があるという「線量ゼロ」の時だけの話です。

しかし0.5%の上昇は疫学調査をしても分からないと言っています。癌死が0.5%高まることは認めているながら「バックグラウンドに隠れてしまうからいい」と言っているのです。これは倫理の崩壊です。しかも、一般人がリスクはゼロであると誤解するような言い方をしています。ちなみに、0.5%という数字はICRPのモデルに従って計算したものです。ICRPは、同じ線量でも低線量率被曝のほうが高線量率よりもリスクは小さいという立場で、リスクを広島・長崎の2分の1にしています。WHOやECRR(欧州放射線リスク委員会)では、1としています。旧ソ連のテチャ川流域住民では、低線量率被曝のほうがリスクが2倍となっています。

す。今後何が起きるかわかりません。その上、増え続けている汚染水の問題もどうするか解決法が見つかっていません。このような状況で避難区域を解除したと称して帰還させても、また避難しなければならなくなる可能性があります。被曝を伴う除染に大金を使うならば、それを避難者に支払い安定した生活ができるよう支援すべきだと思えます。

政府の言う「1000ミリシーベルト以下なら大丈夫」が仮に正しいとしても、積算線量が1000ミリならば、年間20ミリの地域に生まれた子供は、5年間で1000ミリになります。みすみす被曝させておいてそれ以後はどうしろと言おうのでしょうか。

いずれにしても、専門家会議は低線量のリスクの存在は承知しています。リスクを認めるのなら、1ミリシーベルト以上の地域からは避難する権利を認めるべきです。チェルノブイリ法では1から5ミリの地域では避難の権利を認めていて、5ミリ以上は強制避難です。

2012年以降に発表された論文を見ると、イギリスの自然放射線の高い地域では、積算5ミリシーベルトで小児白血病が有意に高まるという結果が出ています。オーストラリアで、CT検査を受けた約68万人を対象とした疫学調査では、4.5ミリシーベルトで1.24倍の発癌率増加となっています。イギリスの子どものCT検査では約30ミリシーベルトで白血病が約3倍、約60ミリで脳腫瘍が2.8倍になっています。専門家会議の委員が言うように、バックグラウンドに隠れてはいません。

環境省は「東京電力福島第一原子力発電所事故に伴う住民の健康管理のあり方に関する専門家会議」を開いて議論をしています。私は3月26日の会議で意見を申し上げてきました。

なぜ、低線量被曝のリスクを無視しようとしているのでしょうか。年間20ミリシーベルトなら安全だと言っているのではなにかと思えてきます。安全なら、賠償金は不要ですから。

にもかかわらず政府や専門家は、低線量のリスクを無視する。問題視する意見を封殺しようとしています。マスコミ報道にもそんな傾向がありますから、これは日本人全体の健康にとって、重大な問題だと思います。

「放射線が安全なのはゼロのときの

浴びることで癌死亡率は30%になる。

この専門家会議では「1000ミリシーベルトのリスクは小さく、バックグラウンドに隠れてしまう」と言っています。どういふことかという、例えば日本人は3人に一人が癌で亡くなるので、癌死亡率は約30%。「1000ミリシーベルトで癌死亡率が0.5%上昇する」ことは認めているので、1000ミリシーベルトを浴びることで癌死亡率は30%になる。

本場の状況は国も東京電力も知りません。炉の中がどうなっているのか、見た人がいないのですから。また、4号機からは使用済み核燃料を取り出している最中ですし、2、3号機の使用済み燃料は手つかずで

健康にとつて、重大な問題だと思います。

津田敏秀氏

岡山大学教授
(疫学、環境医学)

チェルノブイリでも福島でも鼻血の訴えは多いことが知られていますが。(雁屋さんが)実際に対面した人が「鼻血を出した」わけですから、それを描くのは問題ないと思います。「低線量放射線との因果関係をデータとして証明しないかぎり、そのような印象に導く表現をすべきではない」という批判が多いとのことですが、「因果関係がある」という証明はあっても、「因果関係がない」という証明はされていません。

ここでいう「因果関係」とは科学の中心課題としての因果関係で、松井先生が作中で述べているメカニズム的な因果関係ではありませんが、これだけ各地で同様の訴えがある中で「低線量放射線と鼻血に因果関係はない」と言って批判をされる方には、「因果関係がない」という証明を出せと求めればよいと思います。

毎日新聞の日野行介という記者が書いた『福島原発事故 県民健康管理調査の闇』(岩波新書)という本があります。福島県が行った健康調査に情報操作や改ざんがあったことを調べた報道をまとめたものですが、こういうことがあると、行政は不信感をもたれます。福島県と環境省の会議の時に、住民やメディアから信頼を得る必要があるということ、強調したつもりですが、上記の本によると福島県はメディア対応でやってはいけなかったことをやってし

まっています。こういう教科書的な間違いをしてしまつては、行政の発表について、不信感を持つ人がいてもおかたないでしょう。

放射線と鼻血の因果関係はあると思われまふ。鼻血だけでなく、広島や長崎では脳出血が多いのです。これらは国際雑誌にも載っている話で、被ばく量が多ければ多いほど脳出血が多い。放射線が血管に影響があるのはほぼ定説ではないでしょうか。鼻血が多くてなんの不思議もありません。甲状腺がんも空間線量が高そうなところに多発している。福島でも広島、長崎でもこれは同じです。

20ミリシーベルトが安全という話は、100ミリシーベルト以下は被ばくによるがんが出ないというその情報にしたがって、20ミリシーベルトは大丈夫と言っているのです。省庁や、原子力安全委員会の元委員長(松浦祥次郎氏)ですら、それを真に受けています。一方、専門家が集まった場で「100ミリシーベルト以下では被ばくによるがんが出ない」という話を私が紹介すると、「そんなバカなことを言う専門家がいるのか」と冷笑されたくらいです。

100ミリシーベルト以下でも放射線被ばくによるがんが出る、ということに関して国際的に異論がある方はいないと思います。実態に基づいて描かれた、この程度の内容の漫画で物議をかますのが正直まったく解せません。我々から見れば、放射線による人体影響は、数ある環境ばく露(生活環境において、放射線や紫外線、化学物質を体

内に取り込むこと)のひとつにしかすぎません。たとえばPM2.5は福岡や熊本で数値が高くなつていて、マスクをしている人もいます。北京では人が住む環境ではないというような表現をしている。みんな怖がつてゐるのに、そのことを報道しても誰も文句を言いません。むしろ、もっと詳しく報道しろと言おう。こんな穏当な漫画に福島県の放射線のことを描かれたからといって文句を言う人のほうが、むしろ放射線を特別視して不安をおおっているのではないのでしょうか。詳細な報道をして、どうすべきかみんなで考えればよいんじゃないかと思ひます。

「福島に住んではいけない」という表現がありますが、放射線管理区域というのは、厳重に管理されている場所、普通そう言うところに入らば住んではいけないし、住んではいけません。特に子どもや妊婦は放射線管理区域に相当するレベルの空間線量がある場所に住んではいけない。福島県内でそれに相当する地域に関して、「住んではいけない場所」という表現をつかつて、場所をもっと特定しろと言ふ以外に、なにか問題があるのか、逆に私が聞きたい。

野口邦和氏
日本大学歯学部准教授
(放射線防護学)

福島県内で被曝の原因とする鼻出血(鼻血)が起こることは絶対にありません。ごく短期間に全身が500〜1000ミリシーベルトを超え

るような高線量の被曝をした場合、被曝の原因とする出血の起こる可能性があります。出血症状のひとつが鼻血ですが、事故直後から現在に至るまで、福島県内でそのような高線量の被曝をする状況はありません。

第604話「福島の実実その22」では、東電の用意したバスに乗って福島第一原発敷地内を視察した主人公たちに鼻血が起り、福島に行くようになってからひどく疲れやすくなったと話す場面が描かれています。「福島」の放射線と鼻血とを関連づける医学的知見はありません」と主人公を診察した医師に語らせているものの、前双葉町長が実名で登場し、「福島では同じ症状の人が大勢いますよ。言わないだけです」などと、さも意味ありげに発言しています。断定こそしていないものの、全体として被曝と「原因不明の鼻血」や「耐え難い疲労感」との因果関係を強く印象付けるものとなつています。さらに、「福島の実実その23」では前双葉町長が「鼻血が出たり、ひどい疲労感で苦しむ人が大勢いるのは、被ばくしたからです」とまで言い切っています。

福島第一原発事故後1000回以上も福島県に行った者として言えば、私自身が鼻血や耐え難い疲労感を体験したことは一度もありません。講演会場でそのような内容の質問や相談をされたことも一度としてありません。私が放射線健康リスク管理や放射線低減対策のアドバイザーを務める自治体の担当者などからも、そのような話を聞いたことは一度もありません。『美味しんぼ』の作者が福島県に行つて鼻血を出したことや

疲労感のあったことまで否定するつもりはないですが、同じ症状の人びとが「大勢いる」とは到底信じられませんが、福島県内で国や県に対する不信・不満の声を聞くことは非常に多いですが、大勢の県民が「原因不明の鼻血」や「耐え難い疲労感」で苦しんでいるにも拘わらず、「言わないだけ」で黙っているという描き方にも、疑問を持っています。これは福島県民に対する侮辱以外の何物でもありません。だからこそ漫画を読んだ多くの県民から、批判や抗議の声が出版社や作者に寄せられているのです。

「その23」では、大阪で受け入れた震災がれきを処理する焼却場近くの住民を調査した結果として1000人中800人が鼻血、眼、呼吸器系の症状が出ているとする描写があります。震災がれきの広域処理は岩手県と宮城県が対象であり、福島県は対象外です。それにも拘わらず何故県名を伏せ、さも福島県の震災がれきであるかのごとく読者を錯覚させ、岩手県や宮城県の震災がれき処理について、「福島の実実」と称して描写するのでしょうか。

1000人の住民に対する調査主体や調査方法も不明で、そもそも調査結果の信頼性がまったく確認できないではないですか。放射線による水分子のラジカル生成とラジカルがDNAなどに損傷を与える放射線の間接作用が描写されている。ページがあります。ラジカルを生成する環境因子としては放射線だけでなく大気汚染物質、薬剤、紫外線、たばこ、酒、ストレスなどが知られており、こうした環境因子に

疲労感のあったことまで否定するつもりはないですが、同じ症状の人びとが「大勢いる」とは到底信じられませんが、福島県内で国や県に対する不信・不満の声を聞くことは非常に多いですが、大勢の県民が「原因不明の鼻血」や「耐え難い疲労感」で苦しんでいるにも拘わらず、「言わないだけ」で黙っているという描き方にも、疑問を持っています。これは福島県民に対する侮辱以外の何物でもありません。だからこそ漫画を読んだ多くの県民から、批判や抗議の声が出版社や作者に寄せられているのです。

接することでラジカルを体内に取り込む、あるいはラジカルが体内で発生することもあります。描写は間違っているのではないですが、放射線被曝との関連でいえば、修復能力を上回るDNA損傷があるか否かが重要です。DNA損傷が多ければ、損傷の修復が十分にできない、あるいは修復の誤りを犯す可能性が高くなるからです。つまり、どれだけ被曝をしたかという線量が重要であり、線量を抜きに間接作用の描写をしても無意味です。少し科学的な装いをしたつもりなのかもしれませんが、そもそもこの描写は鼻血が起こる、耐え難い疲労感が起こる説明になっておりません。

「その23」では、何人かの登場人物が「福島県には住むな」「今の福島に住んではいけない」「福島はもう住めない、安全には暮らせない」などと繰り返し主張しています。この主張が「その23」の基調となっており、その理由付けとして前述の鼻血や耐え難い疲労感に加え、「除染をして汚染は取れない」「汚染物質が山などから流れ込んで来て、すぐに数値が戻る」「除染作業は危険」などと、除染をほとんど全否定する描写が繰り返してきます。除染をした場所の空間線量率がもとの数値に戻るような場所は、山間部などの非常に特殊な場所に限られるのではないのでしょうか。

私がアドバイザーを務める自治体ではいま、除染作業に熱心に取り組んでいます。これまでに除染した場所の空間線量率がもとの数値に戻ったことは一度もありません。むしろ除染することにより地域の空間線量

率が全体として確実に低減し、住民から大いに歓迎されています。除染は外部被曝を低減させる有効かつ唯一の方法です。放射線作業に相当するとはいえ、必要な防護措置を講じて作業を実施すれば、私たち放射線職業者が日常行っている放射線作業と同様、安全に行えるものです。除染を否定することは、中通り地方などで現在実施されている各自治体の除染作業に水をさすものでしかなかく、多くの住民にとって受け入れ難いものです。ただ、山間部などの非常に特殊な場所では、たとえば山林の斜面に沈着していた放射性セシウムの一部が雨水とともに流出し、斜面下の道路や水田などに入ることが予想されます。この場合は放射性セシウムを流出させない、道路や水田などに流入させない対策を別途採る必要があります。だからといって除染全体を否定的に描写するのは間違っています。

結論を述べます。ごく短期間に全身が500〜1000ミリシーベルトを超える高線量の被曝をした場合、放射線の急性症状として吐き気、嘔吐、下痢、脱毛、脱力感、倦怠、吐血、下血、血尿、鼻出血、歯肉出血、生殖器出血、皮下出血、発熱、咽頭痛、口内炎、白血球減少、赤血球減少、血小板減少などが起こる可能性があります。これは教科書にも記載されている事柄です。被曝が原因で鼻血が起こり、他の部位の出血やその他の症状がないということは考えられません。疲労感については、福島第一原発の事故現場をバスターで視察中、おそらく相当に緊張した面持ちでストレスも非常に大き

かったと考えられるので、耐え難いかどうかは別にして、視察後に疲労感が残ったであろうことは容易に想像できます。原因はストレスであって被曝とは関係がないと考えます。「その22」と「その23」は、「福島の実実」と称しながら「福島の実実」から人びとの目をそらし、福島県の復興事業に水をさすものでありません。

野呂美加氏

NPO法人「チェルノブイリへのかけはし」代表

私達はチェルノブイリの子どもの達を大病を予防するために、日本へ保養に招待する活動をしてきました（福島原発事故以来は休止しています）。

今、日本で行われている被曝対策は広島・長崎のデータに基づいていますが、チェルノブイリの医師達も、広島の事例は使えないと言っています。特に、低線量内部被曝は、核実験などを頻繁に行っていた旧ソ連の科学者もそこまで被害が悪化すると思っていませんでした。適切で大規模な疫学調査をしなければ、鼻血の否定はできないと思います。低線量被曝で鼻血が出ること、それはチェルノブイリでは日常です。「このぐらいの放射線量で鼻血が出るわけがない」というのは、「ある一定量以上の被曝をしないと、鼻血は出ない」という説を前提にしています。が、「被曝にしきい値がない」というのが真実です。鼻血についてはお

母さん達の体験が数え切れないほど寄せられています。

しかし、原発の再稼働に関係していることで、低線量でさまざまな身体症状が出る因果関係を政府が認めることは、絶対にはないと思います。IAEA（国際原子力機関）もチェルノブイリの人々の健康被害の中で、放射能起因を認めたのは「小児甲状腺がん」のみでした。どのような身体症状も初期被曝値がわからないので、原因の特定はできないとしてウクライナの医師達の主張をしりぞけたのです。

ベラルーシでは、年間総被曝量が1ミリシーベルトに満たない汚染地域でも内部被曝を鑑みて、子ども達を国家の事業として保養に出しています。保養させた子ども達の尿検査をすると、体内の放射性物質が著しく減少します。まずは、国民の健康診断をして、数年間は管理をすべきだし、旧ソ連にならって、せめて子ども達を安全な地で保養させたり、安全なものを食べさせたりするべきだと思います。日本では鼻血の症状すら口にできない言論封殺の雰囲気ができあがっており、何よりそうした症状を訴える人に対して、医学が背を向けていることが大問題です。

母親達にとって、3・1以降、毎日「否定されること」の連続です。毎日三度の食卓、学校での様々なイベントや給食。何か異変を感じて病院に行っても、「因果関係がわからない」「心配しすぎ」と頭ごなしに否定されることがある。母親が望んでいるのに「診察や、血液検査の必要はない」とされてしまうこと

もある。そして、ツイッターなどでつぶやこうものなら、「鼻血なんて聞いたことがない」「不安をおおる」という攻撃にさらされます。

言論封殺することで、自由な議論や発見の発表が阻害されれば、被曝がより深刻化しかねません。鼻血の段階で、ていねいに血液検査していた旧ソ連を思えば、日本は最初から否定ありきですので、事態は日本のほうが深刻になると思います。「鼻血が出た」と言ったらダメなのか？

私は風評被害対策の生贄にされる国民がかわいそうでありませぬ。

蜂須賀禮子氏

二元東電福島原発事故調査委員
大熊町商工会会長

主人公の山岡さんは6回福島に入り、1回第一原発の中に入ったというのですが、その程度の放射線量で鼻血が出るといえるのは、これはあり得ない話です。鼻血が出るほど被曝したとなれば、山岡さんは死んでいくはずですが、どのぐらいの知識を持って取材にのぞまれたのか、大変疑問を抱きました。

作中に登場した井戸川さんは避難誘導を手伝った際には、防護服を着ていたはずですが、それでも鼻血を出したということであれば、入院しているはずですが。

この作品を、放射線についての知識をもたない人が読むとどう思うか。とても腹が立ちました。作者の方が鼻血を出されたということでは

が、第一原発ではホールボディカウンターで被曝量がわかるはずですから、その数値を示すなどして描くべきです。風評被害を煽っていると取られても仕方がないと思います。

セリフのひとつひとつを取っても使っている方が誤っていると思います。(22・23合併号の)209ページには「福島の放射線とこの鼻血とは関連づける医学的知見がありません」

「うっかり関連づけたら大変ですよ」というやりとりがありますが、これは医師が放射線と鼻血とを故意に関連づけないようにしている、という印象を与えます。

私たちはこういった表現に過敏になっているので、事実関係を把握して、気をつけて表現してほしいです。

肥田舜太郎氏

医師

私は、原爆投下後の広島で被爆者の治療にあたり、内部被ばくを研究してきた医師として、震災後に日本各地から講演の依頼がありました。そして全国を訪ね歩いたのですが、行く先々でこんな相談を受けたんです。

「あまり人には言えないけれど、実はうちの子は鼻血が出て困りました。大丈夫でしょうか」と。鼻血のほか、下痢の症状を訴える人もいました。事故を起こした福島第一

原発の放射性物質はアメリカやイギリスにまで拡散したのですから、狭い日本のすみずみまで被害が及んでいてもおかしくありません。

また、昔の私の実体験として、「ぶらぶら病」と呼ばれる症状に苦しむ人々を多く診てきました。だるくて非常に疲れやすいという症状ですが、この患者の共通点は、原爆が投下された後に広島へ入ったということ。つまり、残留した放射線の影響を受けて、内部被ばくしたことによる影響であろうと確信しています。

鼻血や下痢、疲労感には、放射線の影響が考えられます。作中では、放射線による人体への影響について松井英介さんが見解を述べていますが、この分野では、「ペトカウ理論」という学説があります。放射線で細胞膜が破壊できるのかを実験した、カナダのアブラム・ペトカウという学者の説です。

ペトカウは、高線量の放射線を短時間放射するよりも、低線量で時間をかけてゆっくりと放射したほうが、細胞膜を破壊する率が確実に上ることを実験で証明しました。1972年のことです。

しかし、低線量による内部被ばくを隠したいアメリカにとっては不利な学説だったため、アメリカはカナダ政府を巻き込んで、ペトカウの学説はインチキだという宣伝をしまくって弾圧してしまっただけです。ですから、ペトカウのことは、ごく一部の専門家しか知らないでしょうし、一般には名前も知られていないでしょう。

ごく微量でも、放射線を浴びれば誰でも被ばくをしますが、被ばくによつて受ける影響には個人差があります。私は、原爆投下後の広島で、同じ場所で親しい高校生二人が並ん

で外部被ばくし、片方は3日後に亡くなったが、もうひとりとは8年間生きてきました、というような例をいくつも診てきました。ましてや、内部被ばくの影響は、その人の持つていた生命構造のほんのわずかな差で現れ方が違ってくる。ですから、外部被ばくでも内部被ばくでも、何ベクレルまでなら大丈夫、というような基準は絶対にはないのです。

放射能とは無縁に生きるのが人類の鉄則だと思いますが、今は対応のしようがない。しかし、ある程度以上の放射線量が計測されるところに住んでいる方は、少なくとも、放射線の影響を受けやすい子供だけでも、強制疎開するべき。今からでも遅くないからやるべきだと私は思います。なかには、今のチェルノブイリの基準であれば住んではいけない線量の場所を過ごしている子供もいるはずで心配です。

今の医学ではまだ、放射線による人体への影響を説明しきれいていません。しかし、解析が進めば明らかになるだろうという意味を含めて、鼻血などの症状を訴える人がいるという事実は報道すべきだと思います。

私は古い人間ですから漫画はなじみませんが、たぐさんの人に何かを伝えるには有効な媒体でしょう。ただ、放射線による人体への影響のよきな専門的なことを、短いセリフと絵で伝えてしまうと、基本的な知識のない読者は自分の好きに判断してしまいかねません。この漫画を通じて得た先入観を持ったまま、放射線とはこういうものだと思ってしまう、それ以上のことを追究しようとするわけでは、人

間の命に関係するものを出版される以上は、読者がその奥へ迫れるようなものを重ねて出版すべきだと思います。

福島県庁

福島県においては、東日本大震災により地震や津波の被害に遭われた方々、東京電力福島第一原子力発電所事故により避難されている方々など、県内外において、今なお多くの県民が避難生活を余儀なくされている状況にあります。

原発事故による県民の健康面への影響に関しては、国、市町村、医療関係機関、原子放射線の影響に関する国連科学委員会(UNSCEAR)等の国際機関との連携の下、全ての県民を対象とした県民健康調査、甲状腺検査やホールボディカウンタール等により、放射性物質による健康面への影響を早期発見する検査体制を徹底しており、これまでにこれらの検査の実施を通して、原発事故により放出された放射性物質に起因する直接的な健康被害が確認された例はありません。

また、原発事故に伴い、本県の農林水産物は出荷停止等の措置がなされ、生産現場においては経済的損失やブランドイメージの低下など多大な損害を受け、さらには風評による販売価格の低迷が続いており、これが、これまで国、県、市町村、生産団体、学術機関等が連携・協力しながら、農地等の除染、放射性物質の農産物等への吸収抑制対策の取組、

米の全量全袋検査を始めとする県産農林水産物の徹底した検査の実施などにより、現在は国が定める基準値内の安全・安心な農林水産物のみが市場に出荷されております。

併せて、本県は国や市町村等と連携し、県内外の消費者等を対象としたリスコミュニケーションなどの正しい理解の向上に取り組みとともに、出荷される農林水産物についても、安全性がしっかりと確保されていることから、本県への風評も和らぐなど市場関係者や消費者の理解が進んでまいりました。

このように、県のみならず、県民や関係団体の皆様が一丸となって復興に向かう最中、国内外に多数の読者を有し、社会的影響力の大きい「週刊ビッグコミックスピリッツ」4月28日及び5月12日発売号の「美味しんぼ」において、放射線の影響により鼻血が出るといった表現、また、「除染をしても汚染は取れない」「福島はもう住めない、安全には暮らせない」など、作中に登場する特定の個人の見解があたかも福島

の現状そのものであるような印象を読者に与えかねない表現があり大変危惧しております。

これらの表現は、福島県民そして本県を応援いただいている国内外の方々の心情を全く顧みず、殊更に深く傷つけるものであり、また、回復途上にある本県の農林水産業や観光業など各産業分野へ深刻な経済的損失を与えかねず、さらには国民及び世界に対しても本県への不安感を増長させるものであり、総じて本県への風評を助長するものとして断固容認できるものでなく、極めて遺憾で

あります。

「週刊ビッグコミックスピリッツ」4月28日及び5月12日発売号の「美味しんぼ」において表現されている主な内容について本県の見解をお示しします。まず、登場人物が放射線の影響により鼻血が出るとありますが、高線量の被ばくがあった場合、血小板減少により、日常的に刺激を受けやすい歯茎や腸管からの出血や皮下出血とともに鼻血が起こりますが、県内外に避難されている方も含め一般住民は、このような急性放射線症が出るような被ばくはしておりません。また、原子放射線の影響に関する国連科学委員会(UNSCEAR)の報告書(4月2日公表)においても、今回の事故による被ばくは、こうした影響が現れる線量からははるかに低いとされており

ます。また、「除染をしても汚染は取れない」との表現がありますが、本県では、安全・安心な暮らしを取り戻すため、国、市町村、県が連携して、除染の推進による環境回復に最優先で取り組んでおります。その結果、平成23年8月末から平成25年8月末までの2年間で除染を実施した施設等において、除染や物理的減衰などにより、60%以上の着実な空間線量率の低減が見られています。除染の進捗やインフラの整備などにより、避難区域の一部解除もなされています。

さらに、「福島を広域に除染して人が住めるようにするなんてできない」との表現がありますが、世界保健機関(WHO)の公表では「被ばく線量が最も高かった地域の外側で

は、福島県においても、がんの罹患のリスクの増加は小さく、がん発生の自然のばらつきを超える発生は予測されない」としており、また、原子放射線の影響に関する国連科学委員会(UNSCEAR)の報告書においても、福島第一原発事故の放射線被ばくによる急性の健康影響はなく、また一般住民や大多数の原発従事者において、将来にも被ばくによる健康影響の増加は予想されない、との影響評価が示されています。

「美味しんぼ」及び株式会社小学館が出版する出版物に関して、本県の見解を含めて、国、市町村、生産者団体、放射線医学を専門とする医療機関や大学等高等教育機関、国連を始めとする国際的な科学機関などから、科学的知見や多様な意見・見解を、丁寧かつ綿密に取材・調査された上で、偏らない客観的な事実を基にした表現とされますよう、強く申し入れます。

双葉町

小学館への抗議文

平成26年4月28日に貴社発行「スピリッツ」の「美味しんぼ」第604話において、前双葉町長の発言を引用する形で、福島県において原因不明の鼻血等の症状がある人が大勢いると受け取られる表現がありました。

双葉町は、福島第一原子力発電所の所在町であり、事故直後から全町避難を強いられておりますが、現

在、原因不明の鼻血等の症状を町役場に訴える町民が大勢いるという事実はありません。第604話の発行により、町役場に対して、県外の方から、福島県産の農産物は買えない、福島県には住めない、福島方面への旅行は中止したいなどの電話が寄せられており、復興を進める福島県全体にとって許しがたい風評被害を生じさせているほか、双葉町民のみならず福島県民への差別を助長させることになると強く危惧しております。

双葉町に事前の取材が全くなく、一方的な見解のみを掲載した、一般の小学館の対応について、町として厳重に抗議します。

平成26年5月7日
福島県双葉町

矢ヶ崎克馬氏

琉球大学名誉教授
(物性物理学)

放射線の健康への影響については、国際的に二つの潮流に分かれています。一つはICRP(国際放射線防護委員会)やIAEA(国際原子力機関)が主張する、放射線の影響は大したことがないという論調。100ミリシーベルトまで問題はなく、チェルノブイリ事故後の健康被害は甲状腺ガンだけというもの。もう一つは、事実をありのままに見つめ、率直に理解する考え方。こちらは、低線量の健康被害を重大視しています。日本政府は、前者のスタン

私にもそうした情報は伝わりませんでした。そんな問い合わせには、「お医者さんに行って、傷があるか見てもらいなさい。傷が認められないなら、放射線の可能性がありません」とお答えしました。が、ICRPは放射線の基本作用を認めておらず、公式には放射能と鼻血は関係ないとし、鼻血などが認知されることを恐れています。

放射能被害については、市民の方々も独自に調査を行い、その危なさに気付いています。

関東地方の常総生協は2012年11月、松戸、柏、つくば、取手など千葉、茨城の15市町に住む0歳から18歳までの子どもを対象に尿検査を実施。そうしたら70%の児童の尿からセシウムが検知されました。こうした調査結果があるにもかかわらず、国は内部被曝はないとして、どういふことが起きています。公表内容に不信感を持たれるのも当然でしょう。

マスコミ報道で必要なのは、国際的な視野を持つてほしいこと。そして、どういふことが起きているのか、事実を見てほしいということ。この2点です。

今回の「美味しんぼ」については、非常に勇気を持って漫画をつくっていると感じます。

漫画の中にも、基本的な人権に通ずる言葉が大きく出ています。つまり、健康に生きる権利ですよね、そういうことが書かれている。事故から3年たちましたが、放射能汚染が自然のレベルまで落ちるのに相当の時間がかかる。200年たっても自然レベルには落ちませ

ん。そういう意味で、今まさに「100年の計」をもって、事故に対して国がどのように住民の命を守るのか、ちゃんと考えなきゃいけない時期に来ています。そういう時に、こうした事実に基づいた漫画作品や報道は有益です。

山田真氏

医師

子どもたちを放射能から守る
全国小児科医ネットワーク代表

私は原発事故後、2011年5月頃から福島に入って健康相談会を行ってきました。その頃から、「鼻血が出る。放射能のせいではないか」という話はあちこちから寄せられていました。多くの方が心配していたのは事実です。ただ、子供が鼻血を出すのは日常のことだから、これを放射線の影響と短絡的に考えるわけにはいきません。

そこで私は、調査を行いました。2011年3〜11月の期間、福島、北海道、福岡の3地域の小学1年生の何%が、鼻血を出したかを調べたのです。こんな調査をしたのは、私ぐらいいだと思えます。個人による小規模調査ですが、数が1000人規模なので、信用性はあると思います。

結果は、福岡が最も多く、612人中159人(26%)。次が北海道

で、小樽が718人中164人(22%)、岩見沢が434人中32人(7%)。そして福島が一番低く、福島市内が77人中8人(10%)、いわきが341人中8人(2%)、会津が499人中16人(3%)。

福岡では4人に一人が鼻血を出していたが、福島では3〜4%。原発事故の影響で鼻血が増えているということはありませんでした。

ちなみに、この結果を福岡の方に説明すると、「これは、玄海原発から放射能が漏れているということでしょうか」と不安がっていた方もいた。原発の近くに住んでいると鼻血が出て心配になるのでしょうか。

低線量被曝と鼻血の因果関係を示すデータはありません。が、鼻血と放射能が関連づけられるのは、広島などの被曝を研究された肥田舜太郎先生などが、広島で被曝した人たちの初期症状として鼻血や下痢、吐き気といった症状があると言われて、それが一般に知られたのでしょうか。

広島では、初発症状として鼻血が出た人は、それが進行して数か月後に亡くなっていくような経過をとった。もしそうなら、鼻血は大変なサインです。しかし今回、鼻血が出たという人でその後、白血病になったというような人がいたとは聞いていません。一過性の鼻血だったようです。

『美味しんぼ』の中で鼻血が出るメカニズムを説明していますが、無理があるように思います。活性酸素が出来るように思いますが、放射線の作用はあり得ますが、それで鼻の粘膜細胞がやられて鼻血が出るといのは、科学的に疑問。放射線が

体内のDNAを傷つけることはありますが、粘膜や毛細血管を直接傷つけるという説明は無理がある。低線量被曝では、身体の表面の症状は出てこないでしょう。目に見えない体内の変化があるから怖いのです。

低線量被曝による健康障害については、まだ分からないことが多いです。放射線で発癌することは分かっているけれど、発癌のメカニズムが十分分かっていないわけではない。どのくらいの量をどのくらいの期間浴びると発癌するのかが分からない。放射線の感受性には個人差があるので、感受性の強い人ならほんの少量浴びても痛くなるかもしれない。ですから、鼻血のようなありふれた症状について放射能と関係ありと軽々しく言うわけにはいかない。

ただ、そうした見解が出るのも無理はない側面はあります。鼻血が現地で問題になっているのなら、安心してもらうための調査をすることが必要です。私のような小規模な調査でも、心配している方にそのデータを使って説明すると安心してもらえるんだから、もっと大きな規模の調査をやるべきでしょう。しかし、国はそういうことをやらない。鼻血に対する不安が現地から出てくるのは当たり前。不安の中で生きていく人が、「放射線のせいじゃないか」と思うのも当然だと思おう。

『美味しんぼ』では、疲労感についても触れています。しかし疲労感の一番の原因はストレスです。福島で不安を持ちながら生活していれば、そのストレスで疲労感も出ます。ストレスによる疲労感なのか、

放射能による疲労感なのか区別することは医学的にできません。私も2012年に糖尿病になりましたが、とても強い疲労感がありました。でも、放射能によるものではなく、ストレスが影響したと思っています。

『美味しんぼ』では、福島の方々の避難を求めているようですが、その意見は正論です。しかし、現実を見るとそう簡単に言いづらいのです。

私は自主避難されている方たちの健康相談をやっていますが、避難先でもっと辛い生活を強いられる人が多い。精神的にも、肉体的にも不安定になっています。避難先で外出もあまりせず、福島から来ていることすら隠している。避難生活もたやすいことではないのです。

「避難すべき」と言うのは簡単ですが、現実には難しい問題を抱えている。私も2011年の終わり頃までは避難すべきと言っていました。が、今、福島では避難したいけれど様々な事情で避難できない人が多いから、その人たちに「ここにいるのは危険だから逃げなさい」と言ってもむなしなのです。国に対して避難したい人が避難できるように要求し、また避難先で安心して暮らせるよう条件整備をすることを求め、戦っていく必要があります。

『美味しんぼ』の中では、12マイクログラム、1.5マイクログラムという数字が出ていました。確かに、そうした数値の場所はありません。が、どこもかしこもそうではありません。『美味しんぼ』ではどこ

かが出ていません。それがなくて数字だけを出されると、福島全域が12マイクログラムかと思う人もいます。平均的には線量が低くなっているといっても、ホットスポットが残っていること、除染が進まない地域があちこちに残っていると聞いたことを知ってもらわなければならない。

改めて、国がすべきこととして訴えたいのは、実態調査の実施です。疫学的調査がまったく行われていません。

今回の件で、ウクライナやベラルーシ、あるいはヨーロッパの国々が、チェルノブイリ関連の様々なデータを提供してくれました。ウクライナなどは国情が大変ですが、きっちりとした健康調査を行っていて、放射線による健康障害についての研究も行っている。しかし日本は、今回の福島原発事故で漏れた放射線は少ないから、健康被害は出ない、だから健康診断や疫学調査はいらないと決めつけて、甲状腺のEコト検査以外何もありません。これほとんどないことです。

強制避難区域の方たちへは血液検査などが行われていますが、これは放射能の影響を見る調査ではなく、生活環境が変わったことで健康に影響が出ないかを診るためにしている。国は言っています。

かつての広島やチェルノブイリのケースもありますが、それらのケースに単純に照らし合わせるのではなく、福島第一原発事故は、世界で最初起こった事故だと考えて、早いうちから体制を整えて、ちゃんとした調査、研究をしていく。そういう

ことをしない限り、現地の人は安心した生活はできないでしょう。

青木理氏

ジャーナリスト
ノンフィクション作家

メディアは福島原発事故による被害の問題を扱う時、細心の注意を払わなければいけません。現地に今も暮らしている人がいる以上、住民の不安をいらずに煽る、または県外の人々の不当な偏見を助長するような表現にならないよう慎重を期すべきです。

その意味で、鼻血のシーンはショックングだったし、作者もある程度の反響は想定していたのではないのでしょうか。ただ、ここまで批判的に取り上げるのは、ずいぶんと過剰で問題が多いように思えます。

すでに単行本化(110集)されている部分も含めて作品全体をじっくり読めば、きちんと検査された食品は安全だと幾度も言及して、「風評被害」や「不当な偏見」に苦言を呈するシーンがたびたび登場します。にもかかわらず印象の強い鼻血のシーンだけことさらに取り上げ、言葉尻をあげつらうかのように批判されている。これでは批判者を煽るようなものだし、作品への正当な批評がなされているとはいえない。

この問題は大手全国紙も軒並み取り上げていますが、大半が騒動仕立ての報道で、コミックの内容全体に

触れている記事はほとんどありません。これも短絡的な批判の声をエスカレートさせている要因だと思います。

コミックも新聞もテレビも、表現するという行為は同じです。現状のメディア報道は、一部の表現のみを批判することで表現の幅を狭め、自分で自分の首を絞めるような行為ではないでしょうか。

ただでさえ福島の問題はメディアの表現が制限されがちです。メディアの基本姿勢としてファクト(事実)を取材し、それを精査して伝えるのは当然です。ましてや福島の子民の心情や立場を考えると、ファクトを伝えることで反発が起こる可能性もある。

だからこそ一定の配慮は必要なのですが、同時にメディアには様々な説や意見を取り上げ、検証する務めもある。放射線の影響にはさまざまな意見があり、そのバランスを取る作業は簡単なことではありません。

メディア側の人間としていわせてもらうならば、正当な作品批評は作品全体を読んだ上で行われるべきだし、この「福島編」が一段落ついたタイミングで大に行うべきでしょう。

そして問題の本質が原発事故にあることを忘れてはいけません。未曾有の巨大人災が撒き散らした悪影響を脇に置き、表現だけを批判するのは、ただの言葉狩りにすぎません。

このほか、環境省にも見解をお願いしましたが、直接の回答はなく、

関連する情報として以下の環境省ホームページをご案内いただきました。

「放射性物質対策に関する不安の声について」(http://www.env.go.jp/chemi/rhm/info_1405-1.html)

また読者の皆様から、ご批判、励ましなど、多数の貴重なご意見を頂戴しました。

編集部の見解

このたびの「美味しんぼ」の二連の内容には多くのご批判とご抗議を頂戴しました。多くの方々が不快な思いをされたことについて、編集長としての責任を痛感しております。掲載にあたっては、福島に住んでいらっしゃる方が不快な思いを抱かれるであろうと予測されるため、掲載すべきか検討いたしました。

震災から三年が経過しましたが、避難指示区域にふるさとを持つ方々の苦しみや、健康に不安を抱えていても「気のせい」と片付けられて自身の症状を口に出すことさえできなくなっている方々、自主避難に際し「福島風評被害をおおる、神経質な人たち」というレッテルを貼られてバッシングを受けている方々の声を聞きます。人が住めないような危険な地区が一部存在していること、残留放射性物質による健康不安を訴える方々がいらつしやることは事実です。

その状況を鑑みるにつけ、「少数の声だから」「因果関係がないとされているから」「他人を不安にさせるのはよくないから」といって、取材対象者の声を取り上げないのは誤りであるという雁屋 哲氏の考えかたは、世に問う意義があると編集責任者として考えました。「福島産」であることを理由に検査で安全とされた食材を買ってもらえない風評被害を、小誌で繰り返し批判してきた雁屋氏にしか、この声は上げられないだろうと思ひ、掲載すべきと考えました。事故直後盛んになされた残留放射性物質や低線量被曝の影響についての議論や報道が激減しているなか、あらためて問題提起をしたいという思いもありました。

今号掲載の特集記事には、識者の方々当事者代表である自治体の皆様からも厳しいご批判をいただいております。医学的、科学的知見や因果関係の有無についてはさまざま論説が存在し、その是非については判断できる立場にありません。山田 真先生から頂戴した「危険だから逃げなさい」と言ってもむなし」といってお話には胸を衝かれました。遠藤雄幸村長の「対立構図をつくってはいけません」といってお話からは、「美味しんぼ」についてツイッター等で展開された出口のない対立を思いました。識者の方々、自治体の皆様、読者の皆様からいただいたご批判、お叱りは真摯に受け止め、表現のあり方について今一度見直して参ります。

最後になりますが、避難指示区域からの長期避難で将来に不安を覚える方々、自主避難によつて生活困窮に陥つたり不当な非難を浴びたりしている方々への二層の支援は必要ないでしょうか。健康不安を訴える方々が、今なおいらつしやるのはなぜでしょうか。小さなお子さんに対して、野呂美加様のお話にある「保養」をもっと大きな取り組みとすることは考えられないでしょうか。このたびの「美味しんぼ」をめぐる様々なご意見が、私たちの未来を見定めるための穏当な議論へつながる一助となることを切に願います。

「週刊ビッグコミックスピリッツ」編集長 村山広